

зуба.

Так, при треугольной форме отмечается преимущественный рост шеечно – экваториальной части, при овоидной форме – уменьшение режущей – экваториальной части, при прямоугольной – равномерный рост частей коронки.

Согласно современным представлениям Быкова, Дойча, скорость роста зуба в ходе онтогенеза определяется вторичной и третичной минерализацией эмали. Вторичная минерализация происходит за счет замещения амелогенина в эмалевых призмах кристаллами гидроксиапатита с образованием поперечной исчерченности. Третичная минерализация характеризуется формированием линий Ретциуса за счет поступления неорганических веществ преимущественно из слюны.

Исходя из указанных теоретических предположений нами проведено изучение тонких шлифов в зависимости от индивидуальных типов в трех зонах: режущего края, экваториальной, шеечной.

Украинская медицинская
стоматологическая академия, г. Полтава.

ДК 616.314-003.663.4

НАРУШЕНИЕ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ЗУБОВ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ

МАРЧЕНКО А. В., НОВОСЕЛЬЦЕВА Т. В.

Исследованы продольные и поперечные шлифы верхних центральных резцов, процессы гемокоагуляции и ПОЛ крови, слюны при флюорозе. Выявлено глубокие деструктивные изменения эмали и дентина, что обусловлено, по всей видимости, нарушением эмале- и дентиногенеза в пренатальном периоде, которое вызвано влиянием фтора на энамело- и дентинобласты с последующим развитием гипоплазии эмали и ее разрушением фтораапатитом.

При более легких стадиях поражения фтор воздействует в основном на период третичной

Установлено, что при треугольной форме в шеечной части коронки, как правило линии Ретциуса слабо выражены или отсутствуют. При овоидной форме в зоне режущего края хорошо выражена вторичная минерализация пучков эмалевых призм, а линии Ретциуса не выявляются. Наконец, при прямоугольной форме линии Ретциуса были равномерно выражены во всех зонах коронки.

Установлено, что при треугольной форме флюорозом поражается шеечно – экваториальная область, то есть зона ослабленной минерализации. Овоидная форма характеризуется поражением режущей – экваториальной части. Наконец, при прямоугольной форме наблюдается мозаичное поражение эмали без излюбленной локализации.

Нами проведены гистохимические исследования морфогенеза начальных стадий флюороза в трех зонах коронки резца. Установлено, что при начальных стадиях флюороза поражаются преимущественно участки вторичной минерализации эмали.

минерализации. Поражение локализуется в поверхностных слоях эмали, так как фтор поступает в организм преимущественно из слюны.

Если токсическое воздействие фтора в силу генетического детерминирования или каких-либо других причин не повлияло на механизмы минерализации, флюороз зубов не наблюдается. Однако, поражение других систем, в первую очередь сердечно-сосудистой и нервной остается, о чем свидетельствуют биохимические сдвиги в гемокоагуляции и активация ПОЛ.

Украинская медицинская
стоматологическая академия, г. Полтава.